

Republique centrafricaine - Enquête par grappes à indicateurs multiples - MICS couplée avec la sérologie VIHRCa, 2010

Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales

Rapport généré le: August 14, 2020

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur:

<http://localhost/Nadaicasees/index.php>

Overview

Identification

ID NUMBER

ENQUETEPARGRAPPESAINDICATEURSMULTIPLESMICSCOUPLEEAVECLASEROLOGIEVIHRCa2010-62012

Overview

ABSTRACT

La RCA s'est résolument engagée à mener des actions en faveur de la réduction de la pauvreté et du VIH dont la prévalence est l'une des plus élevée de la sous-région. Dans le cadre du suivi des progrès enregistrés dans les secteurs sociaux et en matière de lutte contre le VIH/SIDA, les enquêtes à Indicateurs Multiples (Multiple Indicator Cluster Survey) que le pays a réalisées en 1996,

2000, 2006 et 2010, ont permis de disposer des indicateurs de base pour le suivi des recommandations auxquelles la République Centrafricaine a souscrit. Il s'agit des Sommets Mondiaux pour l'Enfance (SME, 1990 et 2000), des Objectifs du Millénaire pour le

développement ainsi que des plans et programmes nationaux de développement consignés dans le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP).

Les thématiques abordées par l'enquête MICS4 réalisée en 2010 portent respectivement sur l'estimation des niveaux de mortalité infanto-juvénile, l'état nutritionnel des enfants, le paludisme et d'autres maladies de l'enfance, l'accès à l'eau potable et à un système d'assainissement adéquat, la santé génésique des femmes, le développement de l'enfant, l'éducation de base, la protection de l'enfant et le comportement sexuel ainsi que la prévalence du VIH/SIDA.

Mortalité des enfants

En dépit de nombreuses mesures prises par le Gouvernement et les multiples interventions des partenaires au développement et des Organisations internationales sur le terrain, les conditions de survie de la petite enfance ne semblent pas s'améliorer. De manière générale on note une certaine stabilisation du taux de mortalité infanto-juvénile (179 pour mille) et une hausse du taux de mortalité infantile à 116 pour mille en 2010, avec des disparités importantes entre les zones urbaines et rurales et entre les préfectures.

État nutritionnel

Sur le plan nutritionnel, la situation des enfants n'est guère satisfaisante. L'analyse des indices nutritionnels ont montré que 24% des enfants de moins de 5 ans sont affectés par une insuffisance pondérale modérée et 8% d'entre eux souffrent de la forme sévère de cette malnutrition. Le retard de croissance se manifeste de façon sévère chez 18% des enfants de moins de 5 ans et 7% des enfants sont modérément émaciés.

L'allaitement au sein, une vertu dans l'alimentation du nourrisson, est universellement pratiqué en RCA (95%). Cependant, bon nombre d'enfants de 0 à 23 mois ne sont pas alimentés de façon adéquate. Moins de la moitié des nouveaux nés (44%) sont mis au sein dans l'heure qui suit l'accouchement ; à peine un tiers des nourrissons (34%) sont exclusivement allaités au sein durant les six premiers mois de la vie ; la moitié (51%) des enfants reçoivent de façon appropriée les aliments de complément et seulement un tiers (32%) des nourrissons sont allaités jusqu'à 23 mois.

Le faible taux de consommation de sel iodé (65% des ménages) expose les enfants aux conséquences dévastatrices de la carence en iode sur leur potentiel immunitaire, mental et intellectuel. En ce qui concerne la supplémentation en vitamine A, plus des trois quarts des enfants en ont reçu une capsule au cours des six derniers mois (78%).

Santé de l'enfant

L'analyse des taux de couverture vaccinale montre que, en dehors du BCG avec lequel 72% des enfants ont été vaccinés avant leur premier anniversaire, moins de la moitié des enfants ont été vaccinés avant leur premier anniversaire pour les antigènes recommandés (44% pour les trois doses anti Polio, 31% pour les trois doses DTCoq, 50% pour la rougeole, 46% pour la fièvre jaune et 24% pour les trois doses contre l'hépatite B). La moitié seulement des femmes enceintes (53%) a reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique lors de la dernière grossesse.

En ce qui concerne la prise en charge de la diarrhée ou de la fièvre qui sont deux maladies endémiques et meurtrières en RCA surtout pour les enfants, les analyses montrent que parmi 24% des enfants de moins de 5 ans ayant souffert de maladies diarrhéiques, à peine 16% ont reçu des fluides de SRO ou des fluides de SRO pré-emballés. Sur 32% des enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines, 19% ont été traités avec un antipaludique approprié dans les 24 heures qui suivent l'apparition des symptômes. Parmi les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé l'enquête et qui sont allées en consultation prénatale, on note que seulement 47% d'entre elles ont pris au moins une fois du Fansidar et 35% en ont pris deux ou plusieurs prises.

S'agissant de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide de Longue Durée d'Efficacité (MILDE), le taux de disponibilité au sein des ménages est de 47%. L'utilisation de ce moyen efficace de prévention du paludisme par les enfants et les femmes enceintes reste faible. En effet, à peine 36% des enfants de moins de 5 ans et 40% de femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête.

Eau et assainissement

Dans le domaine de l'eau et de l'assainissement adéquat, la proportion de la population consommant de l'eau de boisson améliorée est de 64%. En revanche, à peine 4% de la population utilisent des installations sanitaires améliorées.

Santé de la reproduction

Les résultats de l'enquête indiquent une maternité précoce et la persistance d'une fécondité élevée en RCA. En effet, le taux de fécondité des adolescentes est établi à 229 pour 1000 naissances vivantes et l'indice synthétique de fécondité est estimé à 6,2 enfants en moyenne par femme. Le taux de prévalence contraceptive moderne est de 9%.

Dans le domaine du suivi de la grossesse, il est ressorti que 68% des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête ont bénéficié au moins une fois des soins d'un personnel qualifié pendant leur grossesse. Mais, par rapport au suivi régulier de la consultation prénatale selon les normes OMS, à peine 38% des femmes enceintes ont effectué 4 visites et plus. La proportion des femmes qui accouchent avec l'assistance d'un personnel qualifié est de 54%. La proportion des femmes ayant accouché par césarienne estimée à 5% est largement en deçà de la norme de l'OMS qui est fixée à 15%.

Développement de l'enfant

En RCA, le niveau de développement du jeune enfant aux plans de l'alphabétisation-calcul, physique, socio-émotionnel et de l'apprentissage est très faible. Le score de l'indice du développement du jeune enfant estimé à 47% est très faible par rapport à celui de bon nombre de pays de la sous-région. En particulier, le pourcentage d'enfants sur la bonne voie de développement pour l'alphabétisation-calcul estimé à 7% est très faible.

Education

Bien que des améliorations importantes soient observées pour bon nombre d'indicateurs dans le domaine de l'éducation, les progrès enregistrés par le pays ne permettront pas de respecter l'échéance des OMD en 2015 si des efforts importants ne sont pas déployés. Le pourcentage d'enfants qui fréquentent un établissement préscolaire estimé à 9% est faible et la moitié seulement des enfants en âge de rentrer au primaire (49%) a effectivement commencé ce cycle.

Le ratio net de scolarisation pour le primaire est estimé à 73% et celui du secondaire à 18%. L'indice de parité entre les sexes est de 0,87 pour le primaire et de 0,67 pour le secondaire. En plus, près de 30% des enfants en âge de fréquenter le primaire n'ont jamais été scolarisés. Il ressort que la faiblesse enregistrée dans le domaine éducatif, et particulièrement entre les sexes, est également rencontrée dans le domaine de l'alphabétisation. En effet, seulement 27% des jeunes femmes de 15-24 ans sont alphabétisées contre 51% des jeunes hommes des mêmes âges.

Protection de l'enfant

L'enregistrement des naissances s'établit à 61% pour les enfants de moins de 5 ans.

La proportion des enfants de 5 à 14 ans qui exercent un travail qualifié de travail des enfants s'établit à 66%. Le pourcentage des élèves qui travaillent est estimé à 59%.

En dépit de son adhésion à la déclaration d'un monde digne des enfants qui stipule que : « les enfants doivent être protégés contre tout acte de violence physique et psychologique », pratiquement tous les enfants centrafricains âgés de 2 à 14 ans (92%) ont été victimes d'une forme quelconque de discipline violente.

La proportion des femmes victimes de mutilation génitale s'établit à 24% mais celles des jeunes filles de moins de 15 ans à moins de 1%, ce qui laisse supposer que cette pratique se fait tardivement.

Environ quatre personnes sur cinq (80%), que ce soit chez les femmes ou chez les hommes, légitiment la violence domestique en RCA.

VIH/SIDA et comportements sexuels

Malgré l'ampleur de l'épidémie du VIH (4,9% de prévalence au niveau national), la connaissance approfondie sur les différents modes de transmission et de prévention du SIDA est loin d'être universelle. Le niveau de connaissance est beaucoup plus faible chez les femmes, pourtant plus vulnérables à l'infection que les hommes. À peine 17% des femmes ont une connaissance approfondie du VIH contre 25% des hommes.

La moitié des femmes et des hommes savent que le VIH peut être transmis au bébé au cours de la grossesse, au moment de l'accouchement et de l'allaitement.

En RCA, seulement près d'un quart des femmes (25%) et des hommes (28%) ont une attitude bienveillante à l'égard de personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Les résultats relatifs au pourcentage des femmes et des hommes ainsi que des jeunes des deux sexes ayant fait le test du VIH et qui ont obtenu les résultats sont très mitigés. À l'exception des jeunes femmes de 15 à 24 ans dont 23% ont affirmé avoir effectué le test et eu le résultat dans les douze derniers mois, ce taux est de moins d'une personne sur 6 (autour de 16%) en ce qui concerne les femmes de 15 à 49 ans, les hommes de 15 à 59 ans et les jeunes hommes de 15 à 24 ans.

L'usage du préservatif, qui est un des moyens efficaces pour réduire le risque de transmission du virus, n'est pas encore systématique. Parmi les femmes ayant affirmé avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, à peine un tiers ont déclaré avoir utilisé un préservatif. Ce taux est similaire chez les hommes à l'exception notable des jeunes hommes de 15-24 ans qui sont 47% à déclarer avoir utilisé un préservatif.

Le taux d'utilisation des préservatifs à l'occasion des rapports sexuels occasionnels est plus élevé chez les jeunes hommes de 15 à 24 ans (65%) que chez les jeunes femmes des mêmes âges (55%).

Prévalence sérologie VIH

Près de 5% des adultes âgés de 15-49 ans sont séropositifs ; 6,8% pour les femmes et 3% pour les hommes. Il y a 210 femmes infectées pour 100 hommes.

En général, les jeunes sont plus vulnérables à l'infection à VIH en raison de nombreux facteurs, notamment les comportements sexuels risqués, la toxicomanie, le manque d'information ou l'accès à des renseignements erronés au sujet de la sexualité et la transmission du VIH. La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est de 2,8 % : 4,2 % chez les femmes et 0,7 % chez les hommes, correspondant à un ratio femme/homme de 6

KEYWORDS

Mortalité des enfants:Taux de mortalité enfants moins de cinq ans;Taux mortalité infantile, Etat nutritionnel :Prévalence insuffisance pondéraleModérée (- 2 SD)Grave (- 3 SD); Prévalence retard croissanceModéré (- 2 SD)Grave (- 3 SD);Prévalence émaciation(Modérée (-2 SD), Grave (- 3 SD)); Allaitement et alimentation infantile:Enfants déjà allaités,Mis au sein moins d'une heure après la naissance,Allaitement exclusif moins de 6 mois, Poursuite allaitement à 1 an,Poursuite allaitement à 2 ans,Allaitement prédominant moins de 6 mois,Durée moyenne de l'allaitement, Allaitement au biberon,Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous,Fréquence repas minimum,Allaitement approprié à l'âge,Fréquence alimentation lactée pour enfants non allaités au sein); Iodation du sel:Consommation de sel iodé;Vitamine A:Supplémentation en vitamine A (enfants moins de 5 ans);Insuffisance pondérale à la naissance:Nourrissons de poids insuffisant à la naissance, Nourrissons pesés à la naissance, Vaccinations:Couverture vaccinale contre la tuberculose,Couverture vaccinale contre la poliomyélite,Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCq),Couverture vaccinale contre la rougeole,Couverture vaccinale contre l'hépatite B,Couverture vaccinale contre la fièvre jaune,Vaccin antitétanique:Protection néonatale contre le tétanos;Traitement de la maladie:Thérapie par réhydratation orale avec alimentation continue,Recours aux soins pour pneumonie suspectée,Antibiothérapie de pneumonie suspectée;Utilisation des combustibles solides:Combustibles solides;Paludisme:Disponibilité de moustiquaires imprégnées (MI) dans le ménage,Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quelle moustiquaire,Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées (MI),Usage de diagnostics du paludisme,Traitement antipaludique enfants moins de 5 ans le même jour ou le jour suivant,Traitement antipaludique enfants de moins de 5 ans,Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées (MI),Traitement préventif intermittent du paludisme;, Utilisation de source améliorée ,Utilisation

de source d'eau de boisson potable Traitement de l'eau, Utilisation d'installations sanitaires améliorées Élimination sans danger des matières fécales de l'enfant Disponibilité de l'eau et du savon à l'endroit pour le lavage des mains, Disponibilité de savon dans la maison, Contraception et Besoins non satisfaits: Taux de fécondité des adolescentes, Grossesses précoces, Taux de prévalence contraceptive, Besoins non satisfaits, Développement du jeune enfant: Soutien à l'apprentissage, Appui du père à l'apprentissage, Matériels d'apprentissage: livres pour enfants,

Producers and Sponsors

PRIMARY INVESTIGATOR(S)

Name	Affiliation
Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales	MP

OTHER PRODUCER(S)

Name	Affiliation	Role
Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales	MINISTERE DE L'ECONOMIE, DU PLAN ET LA COOPERATION	Production, Traitement, Analyse, Diffusion, Archivage des données
Fonds des Nations Unies pour l'enfance	UNICEF	Appui technique et financier
Fonds des Nations Unies pour la Population	UNFPA	Appui technique et financier
Organisation Mondiale de la Santé	OMS	Appui technique et financier
Programme Alimentaire Mondial	PAM	Appui technique et financier
Banque Mondiale	BM	Appui technique et financier
ICF International	ICF	Appui technique et financier

FUNDING

Name	Abbreviation	Role
Fonds des Nations Unies pour l'enfance	UNICEF	Appui technique et financier
Fonds des Nations Unies pour la Population	UNFPA	Appui technique et financier
Organisation Mondiale de la Santé	OMS	Appui technique et financier
Programme Alimentaire Mondial	PAM	Appui technique et financier
Banque Mondiale	BM	Appui technique et financier
ICF International	ICF	Appui technique et financier

Metadata Production

METADATA PRODUCED BY

Name	Abbreviation	Affiliation	Role
Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales	ICASEES	MINISTERE DE L'ECONOMIE, DU PLAN ET LA COOPERATION	Production, Traitement, Analyse, Diffusion, Archivage des données

DATE OF METADATA PRODUCTION
2020-07

DDI DOCUMENT VERSION

Version 1.6 (juillet 2020)

DDI DOCUMENT ID

DDI-ENQUETE PAR GRAPPES A INDICATEURS MULTIPLES - MICS COUPLEE AVEC LA SEROLOGIE VIH RCA, 2010-14042020

Sampling

No content available

Questionnaires

No content available

Data Collection

Data Processing

No content available

Data Appraisal

No content available